



I-236 - VIAJES INTERNACIONALES Y PATOLOGÍA IMPORTADA: EXPERIENCIA DE UNA UNIDAD ESPECIALIZADA

M. Martínez Sela¹, N. Morán Suárez¹, C. Menéndez Fernández-Miranda¹, J. Fernández Suárez², M. Rodríguez Pérez², A. García Pérez¹, J. Boga Ribeiro² y A. Rodríguez-Guardado¹

¹Medicina Interna, ²Microbiología. Hospital Universitario Central de Asturias. Oviedo (Asturias).

Resumen

Objetivos: Describir la patología importada asociada a los viajes internacionales en un grupo de pacientes atendido en una unidad especializada.

Material y métodos: Se realizó un estudio retrospectivo descriptivo en todos los viajeros atendidos en una consulta especializada entre los años 2008-2017. Los pacientes se clasificaron según el tipo de viaje en viajes por turismo (grupo 1), aventura (grupo 2), cooperación (grupo 3), inmigrantes que regresaban temporalmente a sus lugares de origen (VFR) (grupo 4) y trabajo (grupo 5).

Resultados: Se estudiaron 568 pacientes (51,5% mujeres; edad media 39 [12] años). El sexo femenino fue significativamente superior en el grupo de VFR ($p = 0,001$) y el de varones en viajeros por motivos de trabajo ($p = 0,0001$). Las razones del viaje fueron: VFR (37,6%), turismo (20,2%), trabajo (16,3%), cooperación (16%), aventura (9,3%). Los principales motivos de consulta fueron el cribado, fiebre y la diarrea (21,3% respectivamente), problemas cutáneos (10,7%), dolor abdominal (9%), y alteraciones analíticas (4%). Los principales diagnósticos fueron: parasitosis intestinales (33%), strongyloides (11%), esquistosomiasis (5,1%), giardiasis (4,6%). Globalmente la presencia de parásitos intestinales fue más frecuente en VFR ($p = 0,001$ OR 2,420 [1,673-3,501]), la presencia de giardiasis fue más frecuente en viajeros de aventura ($p = 0,0001$ OR 6,049 [2,534-14,440]) y la estrongiloidiasis en VFR ($p = 0,0001$ OR 3,107 [1,797-5,372]). En 18 pacientes durante el estudio se les diagnosticó una infección por el VIH, a 7 una hepatitis B crónica y a 13 una hepatitis C crónica todas ellas más frecuentes en VFR. En 25 casos se diagnosticó una lúes. Un 7,7% de los pacientes tenía un paludismo y un 6% una infección por flavivirus. Diecinueve pacientes tenían infecciones respiratorias. La presencia de paludismo fue significativamente más frecuente en VFR ($p = 0,0001$; OR: 4,904 [2,413-9,965]). Cincuenta y tres pacientes precisaron ingreso, especialmente los VFR ($p = 0,001$ OR 2,573 [1,437-4,608]). El análisis multivariable confirmó una mayor presencia de parasitosis intestinales, paludismo y estrongiloidiasis en los VFR y de giardiasis en los viajeros de aventura ($p < 0,05$).

Discusión: La generalización de los viajes internacionales hace que cada vez sea más frecuente la presencia de enfermedades importadas por viajeros de diverso tipo. El tipo de viaje juega un papel fundamental en la patología importada por los viajeros, siendo los inmigrantes que regresan temporalmente a sus lugares de origen un colectivo especialmente vulnerable por su menor adhesión a las medidas de prevención.

Conclusiones: Las enfermedades importadas son frecuentes en viajeros especialmente en forma de parasitosis intestinales de diverso tipo. Los inmigrantes que regresan temporalmente a sus lugares de origen son especialmente vulnerables precisando ingreso con más frecuencia que el resto de viajeros. La revisión posviaje es una oportunidad para realizar despistaje en este colectivo de otras patologías como son la infección VIH, o la hepatitis B crónica.